

Al Comitato Provinciale CONI Benevento

Fax: 0824 361499

OGGETTO: Domanda di partecipazione al Corso "Educatori Sportivi"

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel: _____

Fornito del Titolo di Studio: _____

Con le seguenti esperienze sportive: _____

CHIEDE

di partecipare al Corso di Educatore Sportivo in calendario dal 31 marzo al 8 maggio

2008 presso il Comitato Provinciale Benevento.

Data _____

Firma _____